DE **BEYART**

EEN JAAR MET SCHERPE RANDEN

MAATSCHAPPELIJKE JAARVERANTWOORDING 2021
WOONZORGCENTRUM DE BEYART

INHOUD

1	Inleiding	1
2	Jaarverslag van de raad van toezicht (rvt)	2
3	Profiel van de organisatie	8
3.1	Missie, visie en kernwaarden	8
3.2	Jaarplan	9
3.3	Bewonerspopulatie	9
4	Medezeggenschap	11
4.1	Jaarverslag van de cliëntenraad (cr)	11
4.2	Jaarverslag van de ondernemingsraad (or)	16
5	Operationeel kwaliteitsbeleid en resultaten	19
5.1	Visie op kwaliteit	19
5.2/5.3	Thema 1 en 2 – Persoonsgerichte zorg en ondersteuning, wonen en welzijn	20
5.4	Thema 3 – Veiligheid	22
5.5	Thema 4 – Leren en werken aan kwaliteit	26
5.6	Thema 5 – Leiderschap, governance en management	27
5.7	Thema 6 – Personeelssamenstelling	28
5.8	Thema 7 en 8 – Gebruik van hulpbronnen en informatie	30
6	Vastgoedontwikkelingen	32
7	Financiële verantwoording	34
Bijlage	A3-jaarplan De Beyart 2021	36

‘Ik zie gedreven en betrokken mensen’

1 INLEIDING

We zijn nooit 'ik'. We zijn De Beyart. Zo luidt een van onze kernwaarden. Die kernwaarde hebben we ook in een jaar met scherpe randen samen tot uitvoering gebracht. Deze maatschappelijke jaarverantwoording 2021 is daar het bewijs van.

Corona
In 2021 had De Beyart te maken met de voortdurende dreiging van corona. In november resulteerde die dreiging in een uitbraak. Veel van onze bewoners kwamen te overlijden, ondanks alle strenge voorzorgsmaatregelen die we hadden getroffen. We hebben onder meer een indrukwekkende herdenkingsdienst gehouden en we denken nog steeds aan hen.

Sterk verhoogd ziekteverzuim
Het coronavirus zelf of de impact daarvan leidde ook tot een sterk verhoogd ziekteverzuim onder onze medewerkers. Vooral het middellange en langdurige verzuim hebben ons doen besluiten om met een nieuwe arbodienst te gaan samenwerken. Daarnaast hebben we ter vervanging van onze zieke medewerkers extra medewerkers ingezet op basis van de regeling Coronabanen in de zorg.

Vastgoedtransitie
De Beyart maakt tegelijkertijd een even omvangrijke als bewerkelijke transitie door van ons huidige woonzorgcentrum naar een toekomstbestendige leefgemeenschap voor ouderen. Renovatie, verbouw en nieuwbouw maken daar deel van uit. Deze ontwikkeling vroeg in 2021 eveneens om onze volle aandacht.

Exploitatie onder druk
Mede vanwege de coronaproblematiek, investeringen in medewerkers en extra verzuimkosten stond de exploitatie van De Beyart in 2021 onder druk. Daardoor sloten we het boekjaar af met een negatief resultaat. We werken er hard aan om het begrotingstekort weg te werken. Het belang en welzijn van onze bewoners staan daarbij voorop.

Opgewekt, liefdevol en met empathie
Want een andere kernwaarde van De Beyart luidt: wat we ook voor onze bewoners doen, doen we opgewekt, liefdevol en met empathie. Dat gold in het moeilijke jaar 2021 en dat geldt in de vele en hopelijk meer vriendelijke jaren die ons nog te wachten staan.

Anke Huppertz
Directeur-bestuurder

2 JAARVERSLAG VAN DE RAAD VAN TOEZICHT (RVT)

Voorwoord van de voorzitter
De rvt van Stichting Woonzorgcentrum De Beyart legt in dit jaarverslag 2021 in- en extern verantwoording af over het vervullen van zijn toezichthoudende rol. Dit jaarverslag bevat de onderwerpen die zijn voorgeschreven in de governancecode en het kader Goed Bestuur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Ook volgen ze de richtlijnen van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) of ons eigen reglement.

Vergaderingen
In 2021 heeft de rvt acht keer regulier vergaderd. Daarnaast zijn er extra overlegmomenten geweest met de bestuurder op momenten dat er dringende of tijdgevoelige beslissingen moesten worden genomen. Naast de vaste vergaderingen van de voltallige rvt met de bestuurder zijn de voorbereidende commissies (Vastgoed, Financiën, Kwaliteit en Veiligheid) regelmatig in vergadering bijeengekomen. Vanwege de corona-epidemie was dat soms in aangepaste vorm.

Kasper Donners

Inleiding
Tijdens de vergaderingen zijn de onderdelen van de jaarcyclus doorlopen. Kwartaalrapportages zijn besproken, evenals het jaarverslag 2020. Het overleg met de accountant heeft in september plaatsgevonden, waarna de jaarrekening 2020 werd goedgekeurd door de rvt en de bestuurder werd gedechargeerd. De begroting en het jaarplan voor 2022 zijn besproken en goedgekeurd.

Dieper uitgelichte thema's
Naast de vaste agendapunten heeft de rvt in 2021 enkele thema's dieper uitgelicht. In een aparte themasessie is het onderwerp financiën en begroting 2022 diepgaand besproken. De thema's vastgoed en integraal kwaliteitsmanagement hebben extra aandacht gekregen tijdens een vergadering. Een afvaardiging van de rvt was aanwezig bij het bezoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Toezichtvisie
In 2017 heeft de rvt zijn toezichtvisie vastgesteld. Het doel hiervan is als volgt geformuleerd: de rvt ziet erop toe dat De Beyart zijn maatschappelijke doelstelling realiseert en de juiste toekomstbestendige keuzes maakt binnen de gestelde financiële kaders, waarbij de positie van de bewoners centraal staat en alle in aanmerking komende belangen zorgvuldig en evenwichtig zijn afgewogen. De missie, visie en kernwaarden van De Beyart zijn hierbij richtingbepalend.

De rvt ziet erop toe dat De Beyart zijn maatschappelijke doelstelling realiseert en de juiste toekomstbestendige keuzes maakt

Onafhankelijk en kritisch
De rvt is zodanig samengesteld dat de leden ten opzichte van elkaar, de bestuurder en welk deelbelang dan ook onafhankelijk en kritisch kunnen opereren. De rvt bepaalt zijn eigen agenda en bekijkt in samenwerking met de bestuurder wat in het veranderende zorglandschap de rol en positionering zijn van De Beyart. Daarbij zijn kansen en bedreigingen voor de toekomst van De Beyart en de zorg voor zijn bewoners in beeld gebracht.

Drie pijlers
De werkwijze van de rvt kent drie pijlers: de eigen deskundigheid, dialoog en debat en informatiebronnen. De informatiebronnen bestaan uit informatie die is aangeleverd door de raad van bestuur (rvb) of externe partijen zoals de accountant, inspecties of het zorgkantoor. Daarnaast zoekt de rvt zelf actief naar externe informatie.

In de onderstaande opsomming zijn de belangrijkste onderwerpen en besluiten opgenomen.

- Directieverslagen, jaarwerkplan, productieoverzichten en kwartaalrapportages
- Huurovereenkomst met Rosewood Healthcare Maastricht bv.
- Huisvesting en lichten optie huurovereenkomst
- Kwaliteit, veiligheid en risicoanalyse
- Audit en control
- Bezoek Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
- Tevredenheidsonderzoeken bewoners en medewerkers
- Arbeidsmarktproblematiek
- Ziekteverzuim en het functioneren van de arbodienst
- Stand van zaken corona
- Financiële resultaten 2021
- Voortgang jaarplan 2021
- Jaarverslag klachtenfunctionaris en vertrouwenspersoon
- Acties en resultaten van het functioneren van de bestuurder
- Het functioneren van de accountant
- Gesprekken met het zorgkantoor
- Hrm-beleid
- Zelfevaluatie rvt
- Statutenwijziging
- Bemensing rvt

Overleg en beoordeling bestuurder
De bestuurder is bij vrijwel alle rvt- en commissievergaderingen aanwezig geweest. Regelmatig vindt bilateraal overleg plaats tussen de rvt-voorzitter en de bestuurder. Het functioneren van de bestuurder en de samenwerking met de rvt zijn meerdere keren besproken tijdens deze overleggen. Deze onderwerpen zijn eveneens aan bod gekomen tijdens de extern begeleide zelfevaluatie van de rvt.

Ontmoetingen met de overlegorganen
De rvt heeft ten minste een keer per jaar overleg met de medezeggenschapsorganen, te weten de ondernemingsraad en de cliëntenraad. De rvt overlegt ook met het managementteam. Vanwege corona konden deze bijeenkomsten niet volgens planning verlopen, omdat een fysieke ontmoeting de voorkeur had. In september heeft een bijeenkomst plaatsgevonden met de ondernemingsraad. De ontmoeting met het managementteam en de cliëntenraad is doorgeschoven naar begin 2022. Wel heeft een vertegenwoordiging van de rvt deelgenomen aan het merendeel van de vergaderingen van de cliëntenraad. Over en weer werden deze overleggen als zinvol en aangenaam ervaren.

Corona
Corona heeft vanaf het begin continu de aandacht gehad van de rvt. De bestuurder heeft getroffen maatregelen steeds besproken met de rvt. Deze maatregelen waren lange tijd adequaat. In eerste instantie kwam De Beyart de verschillende golven tijdens de corona-epidemie goed door. Maar in het najaar van 2021 sloeg corona hard toe in ons woonzorgcentrum. We hebben in die periode afscheid moeten nemen van veel bewoners. Ziekte en noodzakelijke quarantainemaatregelen onder de medewerkers maakten deze periode extra zwaar. De rvt heeft grote waardering voor de inzet van alle medewerkers, die op de toppen van hun kunnen presteerden. Dit onder leiding van een daadkrachtige bestuurder en een speciaal samengesteld coronateam dat handelde in het belang van het welzijn van bewoners en medewerkers.

De rvt heeft grote waardering voor de inzet van alle medewerkers, die op de toppen van hun kunnen presteerden

Vastgoed
Begin 2021 heeft de rvt zijn goedkeuring gegeven aan de ondertekening van het huurcontract met Rosewood Healthcare Maastricht bv. Dit (onder)huurcontract is in mei getekend. De rvt volgt de ontwikkelingen rond het vastgoed intensief en in nauw overleg met de bestuurder. Hoewel de verhuurder aanvankelijk voortvarend plannen maakte voor de renovatie en nieuwbouw op het terrein, is daar in 2021 nog geen effectief vervolg aan gegeven.

Exploitatie
De exploitatie van De Beyart stond ook in 2021 nog sterk onder druk. Daardoor is het jaar afgesloten met een negatief resultaat. Enerzijds vanwege een terugloop in inkomsten, mede door de coronaproblematiek, anderzijds door een toename van met name huurkosten, investeringen in personeel en extra verzuimkosten. De extra kosten in 2021 waren noodzakelijk en hadden tot doel de organisatie zorginhoudelijk en beleidsmatig toekomstbestendig te maken. Deze extra kosten werken in 2022 door. Daarom heeft de rvt ingestemd met een negatieve begroting voor 2022. Dit met als voorwaarde dat in 2023 geen begrotingstekort meer zichtbaar is.

Samenstelling rvt
De rvt bestaat aanvang 2021 uit zes leden. Ieder lid heeft zitting in ten minste een van de voorbereidende commissies. Vanwege persoonlijke omstandigheden is één lid beperkt aanwezig geweest bij de vergaderingen in 2021. Datzelfde lid heeft in oktober definitief afscheid moeten nemen van de rvt wegens gezondheidsproblemen.

Zelfevaluatie rvt
In december 2021 is de rvt tijdens een speciale vergadering bijeengekomen om onder externe begeleiding een zelfevaluatie te houden. De algemene conclusie was dat de rvt in de huidige samenstelling zijn rollen en taken naar behoren kan vervullen. Speciale aandacht was er voor de aanpak van enkele actuele, zware dossiers (met name vastgoed en financiën). Daarom is besloten de rolverdeling tussen en binnen de bijbehorende commissies te verzwaren.

De toekomstige rvt-samenstelling was ook onderwerp van gesprek tijdens de zelfevaluatie. Volgens het rooster van aftreden neemt eind 2022 één lid afscheid van de rvt en eind 2023 twee leden. Juist vanwege de complexiteit van enkele dossiers en de noodzaak om kennis niet te laten wegvloeien is besloten om in 2022 nieuwe rvt-leden te werven. Zodat zij goed zijn ingewerkt als de huidige leden volgens rooster afscheid nemen.

Honorering
De rvt past bij de eigen honorering en die van de bestuurder de regels toe van de Wet normering topinkomens (Wnt). De Wnt-indeling is per 2021 vastgesteld op klasse III. De honorering van de rvt is bepaald op circa 30% van de bezoldigingsmaxima volgens de Wnt.

Overzicht (neven)functies rvt-leden
Eind 2021 bestond de rvt uit de onderstaande leden.

Naam	Functie/ aandachts-gebied/ commissie	Hoofd- en relevante nevenfuncties	Benoemd	Aftredend
Mr. drs. K.H.M. Donners RA, voorzitter	Financiën/audit/ vastgoed/ remuneratie	Abshoven Accountants, diverse maatschappelijke, kerkelijke en culturele bestuurs- en toezichthoudende functies	1.1.2016	3.12.2023
H.G.M. Oude Hengel, vicevoorzitter	Cliëntenraad/ kwaliteit en veiligheid	Adviseur religieuze congregaties	1.1.2015	31.12.2022
Dr. J.F.B.M. Fiolet	Kwaliteit en veiligheid/ financiën/audit/ remuneratie	Lid rvt Maxima MC Eindhoven, onafhankelijk voorzitter cliëntenraad Koraal, bestuurder SFBV, bestuurder ProCert, voorzitter college Kwaliteitsverklaringen Qualicor, bestuurder Voetzorg Maastricht	1.1.2016	31.12.2023
Dr. M.A.C.J. Potting	Kwaliteit en veiligheid	Zelfstandig adviseur en onderzoeker sociaal domein, rvt-lid Eigen Kracht Centrale, rvt-lid Kringwijs	23.7.2020	23.7.2024
Mr. A.C.H. Hendriks	Vastgoed	Projectmanager Integratie provincie Limburg, sinds oktober 2021 adjunct-clustermanager Plattelandsontwikkeling, voorzitter Rode Kruis Maastricht e.o., rvt-lid Relim Groep	23.7.2020	23.7.2024

3 PROFIEL ORGANISATIE

3.1 Missie, visie en kernwaarden

Binnen De Beyart is het onze missie om het leven zo aangenaam mogelijk te maken voor iedere afzonderlijke bewoner en gast van de dagopvang (die we hierna ook bewoner noemen). Onze bewoners- of gastwaarden zijn:

- Ik wil leven en beleven volgens mijn wensen en individuele mogelijkheden, zonder onnodige beperkingen.
- Ik wil een respectvolle behandeling van wie ik ben en wie ik was.
- Ik wil aardig en attent benaderd worden.
- Ik wil me geborgen en thuis voelen.
- Ik wil vrijheid en veiligheid ervaren.

Visie

- De Beyart is een manier van leven, en wel het leven van iedere bewoner.
- We zijn de bezoeker in het leven van onze bewoners.
- Bewoners hebben het recht hun eigen leven te leiden en zelf keuzes te maken.
- We hebben respect voor de achtergrond van iedere bewoner, zijn cultuur, religie, gewoontes en tradities.
- We ondersteunen het leven van onze bewoners met zorg en alles wat mogelijk is om hun leven goed en zinvol te maken.
- Dat doen we zo efficiënt en effectief mogelijk binnen de ’formule’empathie op basis van wensen en mogelijkheden.
- Samen sterk. We werken samen met veel regionale partners om zo goed mogelijk zorg te kunnen bieden.
- Iedere bewoner ontvangt maatwerk. Qua zorgplan, eigen wensen en persoonlijke benadering.

Kernwaarden
- We zijn benaderbaar, bereikbaar en betrokken.
- We zijn ruimdenkend, eerbiedig en gastvrij.
- Wat we ook voor onze bewoners doen, doen we opgewekt, liefdevol en met empathie.
- We zijn geduldig, professioneel en integer.
- We zijn nooit 'ik', maar een team. We zijn De Beyart.
- We zijn pas tevreden en trots als onze bewoners dat zijn.
- Het probleem van een bewoner is ons probleem.

3.2 Jaarplan

Voor het jaarplan 2021 zie bijlage 1.

3.3 Bewonerspopulatie

De Beyart is gehuisvest op één locatie aan de Brusselsestraat in Maastricht. Hier bevinden zich de afdelingen voor verpleeghuiszorg, de afdelingen van het verzorgingshuis en de dagbestedingsruimten van het Trefpunt en Société De Beyart. Daarnaast bevindt zich aan de Mergelweg in Maastricht onze externe dagbestedingslocatie De Schark.

In het centrum van Maastricht
Ons woonzorgcentrum staat open voor bewoners uit heel Nederland, maar de meeste komen uit Maastricht en omstreken. De Beyart staat lokaal bekend als een huis waarin warme zorg wordt geleverd en dat mede bijzonder is vanwege zijn ligging in het centrum van Maastricht. Ons drie hectare groot park rond de verschillende gebouwen zorgt voor een oase van schoonheid en rust.

De Beyart staat lokaal bekend als een huis waarin warme zorg wordt geleverd

De Beyart kent intramuraal vier zorgonderdelen:

1. psychogeriatrische zorg en behandeling (Wlz);
2. zorg en begeleiding voor zorgvragers met beginnende dementie. Begeleiding bij de dagelijkse structuur en somatische beperking (comorbiditeit) (Wlz);
3. complexe en specialistische somatische zorg (en behandeling) en begeleiding (Wlz);
4. thuiszorg voor bewoners op pensionbasis.

Daarnaast kent De Beyart drie extramurale doelgroepen voor:

1. dagbesteding het Trefpunt;
2. dagbesteding Société De Beyart;
3. dagbesteding De Schark.

Leeftijd bewonerspopulatie
De gemiddelde leeftijdsverdeling van de bewoners medio 2021.

Verpleeghuis: psychogeriatrische indicatie

Leeftijd	*Aantal*
71-80-jarigen	6
81-90-jarigen	18
91-100-jarigen	16

Verzorgingshuis: somatische indicatie

Leeftijd	*Aantal*
61-70-jarigen	5
71-80-jarigen	21
81-90-jarigen	31
91-100-jarigen	2
101-110-jarigen	2

4 MEDEZEGGENSCHAP

4.1 Jaarverslag van de cliëntenraad (cr)

Voorwoord van de voorzitter

Vooral COVID-19 en de daaraan gekoppelde maatregelen hebben een negatieve invloed gehad op het welzijn van onze bewoners. Een relatief hoog ziekteverzuim onder de medewerkers is evengoed voor een groot deel terug te voeren op COVID-19. Jammer genoeg heeft de cr mede daardoor een toenemend aantal bewonersklachten geconstateerd via de klachtencommissie.

Projectontwikkeling
Daarnaast heeft de cr in 2021 via de commissie Transitie actief meegekeken naar de algehele projectontwikkeling voor De Beyart en de renovatie van bestaande gebouwen. Ondanks verhuizingen van een deel van de bewoners uit de voorbouw in de zomer, waren er eind 2021 nog geen concrete vorderingen zichtbaar en was er nog geen concreet begin gemaakt met de renovatie.

Constructieve en open communicatie
De cr heeft gedurende het jaar een constructieve en open communicatie opgebouwd en onderhouden met bestuur en management. Gezien de vele veranderingen binnen de organisatie en op bouwgebied is het tijdig uitwisselen van informatie van groot belang. Het instemmings- en adviesrecht van de cr werd waar nodig conform de afspraken opgevolgd.

Ellen Siebenlist

Inleiding
De cr bestaat uit zes gekozen leden en een onafhankelijke voorzitter. Een door ons gekozen rvt-afgevaardigde neemt regelmatig deel aan de vergaderingen. Die leden komen maandelijks bij elkaar. In 2021 zijn we ook overgegaan op een maandelijks gesprek met de bestuurder. Daardoor zijn we als cr nog actueler op de hoogte van de diverse ontwikkelingen binnen De Beyart en kunnen vragen meteen worden gesteld. Beide partijen ervaren dit als zinvol en plezierig. Daarnaast spreekt de cr geregeld met teamleiders en andere verantwoordelijken die desgewenst bij een vergadering aansluiten.

Tien bijeenkomsten
In 2021 hebben tien bijeenkomsten plaatsgevonden. We hebben ons adviesrecht gebruikt bij de vaststelling van de begroting en de jaarrekening van De Beyart. Ook hebben we ons instemmingrecht gebruikt voor het algemene beleid op de gebieden kwaliteit, veiligheid en zorg.

We zijn nog actueler op de hoogte van de diverse ontwikkelingen binnen De Beyart

Cr-leden in 2021
Roos Tacken, Henny Duckers, Winy van Berckel, Ellen Siebenlist (voorzitter), Loek Kennes, zuster Marie-Anne Voermans, Corry Broshuis, Henk Oude Hengel (rvt-lid op voordracht van de cr). Sinds juni 2021 is Carole Cardinaal lid van de cr. Roos Tacken is najaar 2021 gestopt met haar cr-werkzaamheden.

Commissies
- Corona: Corry Broshuis, zuster Marie-Anne Voermans
- ICT-onderdelen: Henny Duckers
- Missie, visie en werkwijze cr: Henny Duckers, Roos Tacken
- Psychologisch welbevinden: Winy van Berckel, Loek Kennes
- Transitie De Beyart: Corry Broshuis, Ellen Siebenlist, Roos Tacken
- Verkiezingen en werving nieuwe leden: Ellen Siebenlist, Loek Kennes
- Klachtencommissie: Roos Tacken

Voorste rij v.l.n.r.: de heer Loek Kennes, mevrouw Corry Broshuis
Achterste rij v.l.n.r.: mevrouw Winy van Berckel, zuster Marie-Anne Voermans, de heer Henny Duckers, mevrouw Ellen Siebenlist (voorzitter), mevrouw Roos Tacken, de heer Servie Broers (secretaris), mevrouw Carole Cardinaal

Besproken onderwerpen in 2021:

- COVID-19, interne regels en bezoekregeling, vaccinaties;
- beleid omtrent de Wet zorg en dwang;
- transitie vastgoed, projectontwikkelaar Rosewood;
- kwaliteitsplan;
- ICT;
- jaarverslag vertrouwenspersoon, klachtencommissie;
- begroting, jaarverslag, financieel jaaroverzicht;
- personele bezetting, vacatures.

COVID-19, interne regels en bezoekregeling, vaccinaties

De organisatie is de eerste maanden van 2021 in staat geweest het virus buiten de deur te houden. Dit was mede te danken aan de goede samenwerking tussen het managementteam en betrokken disciplines, waaronder de cr. In het najaar sloeg het virus ook toe in De Beyart. De cr is aanwezig geweest bij de herdenkingsdienst van de overleden bewoners als gevolg van of in samenhang met het virus.

Beleid omtrent de Wet zorg en dwang

De cr is erover geïnformeerd dat de zorgcoördinatoren volledig op de hoogte zijn van de nieuwe wet. Relevante gegevens worden opgenomen in de (elektronische) cliëntendossiers en vanaf 1 maart krijgen alle medewerkers via e-learning scholing over hoe om te gaan met de nieuwe wet en het daaruit voortkomende beleid. Een onafhankelijke arts ziet toe op opvolging en maakt halfjaarlijks een rapport voor de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Die arts is Christophe van Dijken. Hij werkt voor Dignitas en Ouderengeneeskunde Parkstad.

Transitie vastgoed

De cr is adequaat geïnformeerd over de voortgang en strubbelingen in de transitie van het vastgoed. Er zijn twee sporen: het bouwtechnische verhaal (verbouwing, verhuizingen et cetera) en het wonen en welzijn van de bewoners voor, tijdens en na deze grote verbouwing. Deze zaken verdienen de grootst mogelijke aandacht van de cr. De cr-commissie Transitie heeft gesprekken gevoerd met leden van de LOC-bouwpool om te bekijken of alle ontwikkelingen tot nu toe procedureel en inhoudelijk goed zijn verlopen.

Verbeteringen

Verder is nagegaan waar verbeteringen noodzakelijk zijn, zodat de cr zijn wettelijke taak optimaal kan uitvoeren. Naast advisering gaat het om heldere communicatie naar de bewoners en een goede samenwerking met de organisatie en directie. Het gaat vooral ook om samen optrekken in het belang van de bewoners, niet om het proces tegen te werken. Daarnaast mag de verbouwing de zorg niet wezenlijk veranderen. Anders gezegd: de samenhang tussen het gebouw, de manier van werken en de aard van de zorg verdient extra aandacht.

Kwaliteitsplan
De cr heeft inzage in het kwaliteitsplan en kan controle daarop uitoefenen. Bijvoorbeeld bij het project om bewonersdossiers opnieuw op orde te brengen en bij de opzet van zelfsturende teams. Dit om de organisatie te versterken en daarmee de zorg voor en aan bewoners te verbeteren. Daarnaast zijn hr-initiatieven en de voortgang daarvan periodiek gedeeld met de cr. Een onderdeel waar de cr met name naar kijkt is oorzaak en gevolg van het relatief hoge ziekteverzuim. Ook de ISO-certificering zorgt voor veel werk in de organisatie. De cr is over het algemeen gesproken goed geïnformeerd, bijvoorbeeld als het gaat om trainingen die ertoe bijdragen om de cultuur en de stijl van leidinggeven te veranderen binnen de organisatie.

Het gaat vooral ook om samen optrekken in het belang van de bewoners

ICT
De ICT-commissie stuurt namens de cr een brief naar het management over zaken die niet goed verlopen. Wat de (interne) informatiebeveiliging en veiligheid aangaat, heeft een externe expert bekeken wat de organisatie moet doen om te kunnen voldoen aan de norm (NEN 7510). Het rapport is gedeeld met de cr.

Klachtenfunctionaris en vertrouwenspersoon
De klachtenfunctionaris en vertrouwenspersoon voor de bewoners zijn gecombineerd in de persoon van Myriam Steemers. Ze is driemaal per maand of wanneer haar aanwezigheid is gewenst aanwezig in De Beyart. Haar kwartaalrapportages en jaarverslag maken deel uit van de kwartaal- en jaarrapportages Kwaliteit. De rode draad van klachten en wat met die klachten wordt gedaan, is niet altijd goed zichtbaar voor de cr. Dat kan verbeteren als de hoofdlijnen van die klachten eenmaal per kwartaal worden gedeeld met de cr, evenals de vervolgacties.

Klachtenoverzicht
In 2021 werd elk kwartaal een klachtenoverzicht gemaakt. De meeste klachten gingen over geluidsoverlast, vervelende geuren en medicatie. Elke klacht werd besproken met de veroorzaker(s) en het team, waarna de ondernomen actie werd gedeeld met de klachtenfunctionaris.

Geluidsoverlast
Voorbeelden van geluidsoverlast die inmiddels is tegengegaan: een klapperende parasol, luid pratende bezoekers of medewerkers tijdens hun pauze en een tv die te luid staat. In het geval van hardhorende bewoners die ‘s avonds of ‘s nachts zorg nodig hebben, maken medewerkers gebruik van gebarentaal of briefjes, zodat de buren geen last hebben van harde stemmen.

Vervelende geuren
Er zijn afspraken gemaakt over het regelmatig verwijderen van afvalbakzakken op de afdelingen en het op de juiste manier afsluiten van de afvalbakdeksel. Ook worden de afvalbakken meegenomen naar de kamers van de bewoners tijdens de verzorging. Daardoor lopen medewerkers niet meer met afval of vuile was door de gangen.

Medicatie
Bewoners vergeten geregeld om op tijd gebruik te maken van hun medicatie, of ze doen dat helemaal niet. Daarom is inmiddels voor iedere bewoner een BEM-(Beheer Eigen Medicatie)formulier ingevuld. Zo is duidelijk of en in hoeverre deze in staat is om medicatie zelfstandig in te nemen. Ook zijn foto's van bewoners toegevoegd aan de medicatieklapper. In 2022 wordt het elektronische medicatiedistributiesysteem Medimo verder ingevoerd.

Medezeggenschapsregeling
Met de LOC-bouwpool heeft overleg plaatsgevonden over een nieuwe medezeggenschapsregeling. De nieuwe wetgeving bepaalt dat een cr functioneert op basis van zo'n regeling. Dit betekent dat de huidige samenwerkingsovereenkomst en het instellingsbesluit van de cr vervangen moeten worden. De organisatie levert de daartoe benodigde teksten aan. Eventuele tekstmodellen moeten worden aangepast aan de specifieke De Beyart-situatie.

Verkiezingen en werving nieuwe leden
Sinds medio 2021 is mantelzorger Carole Cardinaal lid van de cr. Iedereen die geïnteresseerd is, wordt uitgenodigd bij een vergadering aanwezig te zijn, want alle cr-vergaderingen zijn openbaar.

Ziekteverzuim
In 2021 is er een fors ziekteverzuim geweest. De cr agendeert dit onderwerp met regelmaat omdat het direct weerslag heeft op de kwaliteit van de zorg, verpleging en welzijn. In 2021 werd het ziekteverzuim mede veroorzaakt door COVID-19, maar dit verzuim is ook een 'cultuurverschijnsel' binnen De Beyart. De cr blijft initiatieven en resultaten op dit gebied actief volgen. Een voorbeeld is een sneller overleg tussen de direct leidinggevende en medewerker om ziekteverzuim beter in kaart te brengen. Dit met hulp van een nieuwe arbodienst.

4.2 Jaarverslag van de ondernemingsraad (or)

Voorwoord van de vicevoorzitter

Afgelopen jaar zijn tussentijdse verkiezingen gehouden omdat de voorzitter en twee leden zijn gestopt met hun or-werkzaamheden. In augustus 2021 hebben drie nieuwe leden en een aspirant-lid hun functie aanvaard. De functie van voorzitter is nog niet ingevuld. Als vicevoorzitter neem ik deze taak voorlopig waar met steun van de overige or-leden.

Coronadreiging
2021 was een jaar met een voortdurende coronadreiging. Dat heeft veel gevraagd van iedereen die zich direct betrokken voelt bij ons woonzorgcentrum. Dan was er nog de onzekerheid rond de start van de verbouwing. Ook die onzekerheid zorgde voor heel wat onrust.

Ingrid Kool

Inleiding
Door middel van overleg, advies of instemming draagt de or bij tot een goede onderlinge samenwerking binnen de organisatie en de bevordering van de belangen en het welzijn van diezelfde organisatie en haar medewerkers. Eenmaal per drie weken vinden er gesprekken plaats, een keer onderling en een keer met de bestuurder. Daarnaast spreekt de or regelmatig met de teamleiders en genodigden die deelnemen aan de vergaderingen. De vergaderingen worden voorgezeten door de vicevoorzitter.

In 2021 hebben tussentijdse verkiezingen plaatsgevonden. Dit heeft geresulteerd in vier nieuwe leden.

Eenmaal per drie weken vinden er gesprekken plaats, een keer onderling en een keer met de bestuurder

De or bestaat uit zeven leden en een aspirant-lid.

Vicevoorzitter, secretaris
- Ingrid Kool, vicevoorzitter
- Julia Claassens, secretaris

Leden
- Irma Rijs
- Jacqueline Smeets
- Brittney Lenaerts
- Marc van Sint Fiet
- Patrick Roumans

Aspirant-lid
- Paul Heijnen

Overzicht van de onderwerpen in 2021
In 2021 hebben zeven overlegvergaderingen plaatsgevonden met de directie, waarin de toekomst van De Beyart structureel aan de orde kwam.

Besproken onderwerpen
- Begroting 2022
- Directiebeoordeling Q 2 2021
- Kaderbrief 2021
- Update organisatieontwikkeling 2021 versie 2
- Maandelijkse verzuimcijfers en de hevige stijging van het verzuimpercentage
- Verzuimbeleid 2021
- Nieuwe arbodienst
- Coronapandemie met regelmatig terugkerende briefing naar de medewerkers
- Rie, plan van aanpak
- Doorvoering AFAS
- Samenwerking met Dignita, de behandeldienst voor de verpleegafdelingen
- Tussentijdse verkiezingen
- Procesgericht roosteren
- Kwartaal- en financiële rapportages
- Kwaliteitsplan
- Wet zorg en dwang
- Ontwikkelingen vastgoed en huisvesting

Uitgegeven adviezen
Positief advies werd gegeven aan:
- de organisatieontwikkeling 2021 versie 2.

Instemming werd gegeven aan:
- het niet-invoeren van de generatieregeling;
- doorvoering en regeling e-learning;
- vernieuwd verzuimbeleid en aansluiting bij de nieuwe arbodienst.

Communicatie met de achterban
Mede door de coronapandemie hebben er geen achterbanbijeenkomsten plaatsgevonden. Wel zijn er in de teams onderwerpen aan bod gekomen die ook in de or zijn besproken. Jaarlijkse gesprekken hebben plaatsgevonden met de medewerkers en de vertrouwenspersoon, de rvt, de huiscoach en de nieuwe arbodienst.

Trainingen en bijeenkomsten 2021
Vanwege diezelfde coronapandemie hebben er geen trainingsdagen voor de or kunnen plaatsvinden, op één eendaagse training na. De onderwerpen die aan bod kwamen tijdens de bijeenkomsten waren onder meer het hervormingsplan, de route daarheen en het einddoel ervan. Ook het functiehuis, het procesgericht roosteren en de kerntaak van de or kwamen ter sprake.

Vooruitblik plannen 2022
Hieronder vallen de voorbereidingen voor de verkiezingen die medio januari 2023 plaatsvinden. Ook staat een tweedaagse training op de agenda, aangevuld met individuele trainingsdagen. Verder zijn de bezoeken aan en de besprekingen met de vertrouwenspersoon, de rvt, de afdelingshoofden en teamleiders een terugkerend agendapunt. Onderwerpen die speciaal van belang zijn voor de or zijn het hervormingsplan, het functiehuis, het procesgericht roosteren en de toekomst van De Beyart.

V.l.n.r.: Paul Heijnen, Ingrid Kool, Julia Claasens, Marc van Sint Fiet, Brittney Lenaerts, Jacqueline Smeets

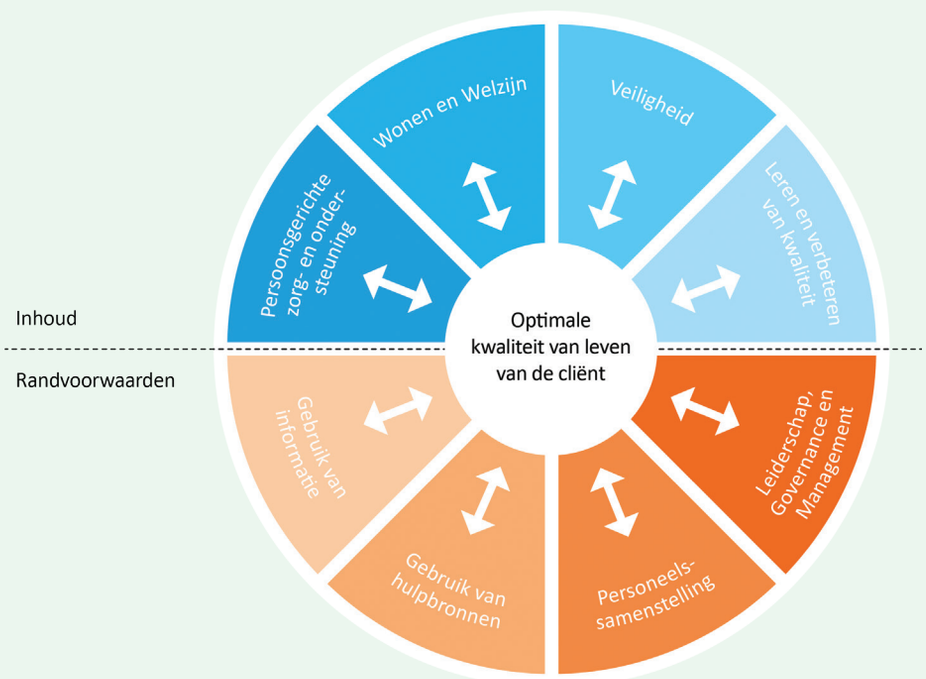
5 OPERATIONEEL KWALITEITSBELEID EN RESULTATEN

5.1 Visie op kwaliteit

De Beyart voldoet aan de normen vanuit diverse wettelijke (kwaliteits) kaders die gelden voor de verschillende managementonderdelen. Het gaat hier onder andere om de wetten Wlz, Zvw, Wkkgz, Wet BIG, Wzd, Wmcz, WTZi, de AVG en de meldcode huishoudelijk geweld en kindermishandeling. Jaarlijks wordt een kwaliteitsplan opgesteld voor het daaropvolgende jaar. Aan het einde van elk kalenderjaar vindt een evaluatie plaats in hoeverre de plannen vanuit het kwaliteitsplan zijn uitgevoerd en wat daarbij goed gaat en verbeterd kan worden. De bevindingen worden vastgelegd in het jaarverslag. Voortbouwend hierop wordt het kwaliteitsplan voor het komende jaar opgesteld. Het kwaliteitsplan en het kwaliteitsjaarverslag voldoen aan de daarvoor gestelde eisen vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg 2021.

ISO 9001
De Beyart maakt gebruik van het ISO 9001-kwaliteitsmanagement-systeem, waarbij we ons specifiek richten op de NEN-EN-ISO 900:2015-norm. De certificering wordt uitgevoerd door het onafhankelijke externe bureau Quality Masters Certificering.

Kwaliteitskader
Het kwaliteitskader geeft via de onderstaande figuur weer hoe ontwikkelingsgericht gewerkt kan worden aan de verbetering van de kwaliteit in de verpleeghuiszorg. Dit kwaliteitskader is onderverdeeld in acht thema's. Elk thema wordt in dit hoofdstuk nader uitgewerkt voor de maatschappelijke verantwoording over 2021.



5.2/5.3 Thema 1 en 2 – Persoonsgerichte zorg en ondersteuning, wonen en welzijn

Corona
In 2021 hadden De Beyart en heel Nederland nog steeds te maken met het coronavirus. Dit leidde tot een constante alertheid en een extra verantwoordelijkheidsgevoel voor de gezondheid en het welzijn van onze bewoners en medewerkers. Veel bewoners moesten vanwege besmetting in quarantaine en hadden ernstige klachten. Ook medewerkers vielen vaak uit omdat ze in quarantaine moesten vanwege besmettingen in de thuissituatie of omdat ze positief testten. Op de afdelingen werd bijna voortdurend gewerkt in beschermende kleding.

Samenwerking en verbondenheid
Op momenten werden noodzakelijke maatregelen genomen en werden werkzaamheden aangepast aan de situatie. Zo sloot in november het restaurant zijn deuren vanwege het hoge aantal besmettingen en kregen bewoners het verzoek in quarantaine op hun kamer te verblijven. Op basis van een goede onderlinge samenwerking en verbondenheid hielp iedereen mee om bijvoorbeeld de maaltijden naar de kamers van de bewoners te brengen. Welzijnsmedewerkers bezochten bewoners, en ook familieleden konden ondanks de strenge maatregelen toch op bezoek komen.

Welzijnsmedewerkers en familieleden bezochten bewoners in quarantaine

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning, wonen en welzijn
Op deze gebieden hanteren we twee doelstellingen die zich richten op het individuele en collectieve welzijn:

1. aansluiting zoeken bij de behoeften, wensen en verlangens van onze bewoners;
2. aandacht voor de eigen identiteit en eigenheid van onze bewoners.

Vanaf de voordeur
Om hieraan te kunnen voldoen is het van belang om al 'aan de voordeur' potentiële bewoners vriendelijk te ontvangen en heldere en voldoende informatie te geven over wonen in De Beyart.
Dit resulteerde in 2021 in een wachtlijst, ondanks de moeilijke coronaomstandigheden. Een welzijnsmedewerker zorgt voor de eerste opvang bij binnenkomst en de begeleiding naar de kamer van een nieuwe bewoner en diens familieleden.

Verdere opname
Vervolgens is een zorgcoördinator van de afdeling verantwoordelijk voor de verdere opname en de samenstelling van het zorgplan voor de eerste 24 uur. Hierdoor is de opnameprocedure helder, eenduidig en voldoet De Beyart aan de wettelijke kaders voor een goede verslaglegging in het zorgdossier en zorgplan. Een welzijnsmedewerker en vrijwilliger begeleiden nieuwe bewoners de eerste dagen, zodat ze snel hun weg vinden binnen De Beyart.

Voor elk wat wils
In 2021 is dus verder ingezet op het welzijn van de bewoners. Door individuele gesprekken heeft de welzijnsmedewerker een beter beeld van hun interesses en behoeften. De aangeboden activiteiten zijn gevarieerd. Er is voor elk wat wils. Bewoners zijn vrij om deel te nemen aan wekelijks terugkerende activiteiten zoals meer beweging voor ouderen en aan grotere maandelijkse activiteiten zoals de filmavond. In de kapel vinden vieringen plaats en kunnen religieuze en niet-religieuze bewoners hun geloof belijden of genieten van een stiltemoment.

Bewoners zijn vrij om deel te nemen aan wekelijks terugkerende activiteiten

Herinnering afspraken
Iedere bewoner ontvangt een speciaal verjaardagsdiner en steeds meer van hen tonen interesse in Société De Beyart, waar onder meer lezingen plaatsvinden en diverse culturele onderwerpen aan bod komen. Omdat bewoners vaker herinnerd moeten worden aan geplande activiteiten informeren we hun familieleden en mantelzorgers daar tijdig over. Dat doen we via onze website, het postvak en het mededelingenbord. Zij maken ook gebruik van het cliëntportaal dat we in 2020 hebben geïntroduceerd om de communicatie met de zorgcoördinator te vergemakkelijken.

5.4 Thema 3 – Veiligheid

Binnen De Beyart is er in toenemende mate sprake van bewoners met een zware zorgbehoefte. Hierdoor bevinden we ons in de transitiefase van (klooster)verzorgingshuis naar verpleeghuis. Dit vraagt om een andere en in alle gevallen veilige manier van werken.

Landelijk probleem
De transitie naar zelfsturende teams hebben we in 2021 niet verder doorgevoerd. Dit onder meer vanwege het landelijke probleem van de personele bezetting. De teamleiders hebben in 2021 een start gemaakt met integrale teams, ofwel met verschillende disciplines rondom een bewoner. De reden hiervoor is dat De Beyart altijd erg zorggericht was, terwijl de zorgverlening slechts een klein deel uitmaakt in de dag van een bewoner.

Samen verantwoordelijk
Alle disciplines zijn samen verantwoordelijk voor een bewoner als het onder andere gaat om zorg, de maaltijdvoorziening en welzijn. Iedere medewerker heeft zijn eigen competenties en vaardigheden, maar is ook ondersteunend naar collega's. Hiervoor zijn intern scholingen gegeven aan medewerkers. Bijvoorbeeld om wasbeurten te kunnen geven en transfers veilig te laten verlopen met behulp van tilliften. Tot juli 2021 werden medewerkers in dit veranderproces ondersteund en begeleid door een externe coach. Vanaf juli werd dit overgenomen door een interne coach.

Interne scholingen om onder meer transfers veilig te laten verlopen met behulp van tilliften

Integraal capaciteitsmanagement
Daarnaast zijn we in 2021 een samenwerkingsverband aangegaan met Ximius op het gebied van integraal capaciteitsmanagement. Dit voor de ontwikkeling van een eigen De Beyart-norm. Die wordt opgebouwd vanuit de zorgbehoefte rondom de bewoner en verrijkt met de service van De Beyart. In de loop van 2022 is deze norm van kracht. Dan ook zijn de bewonersmutaties goed in beeld gebracht en hebben onze medewerkers de stoplichtmethode ingevuld om hun wensen en voorkeuren ten aanzien van het werkrooster kenbaar te maken.

Nieuwe behandeldienst en specialist ouderengeneeskunde
Sinds april 2021 maakt De Beyart gebruik van een nieuwe behandeldienst en specialist ouderengeneeskunde. Hierdoor weten onze zorgmedewerkers in nauwe samenwerking met de specialist ouderengeneeskunde beter hoe ze goed en veilig kunnen handelen bij gezondheidsproblemen en calamiteiten. Daarbij wordt een sterker beroep gedaan op hun eigen inzicht, verantwoordelijkheid en kennis en kunde, waardoor hun werkplezier toeneemt.

Medisch dossier
In 2021 zijn we ook overgegaan op een nieuw medisch dossier: Ysis. De zorgcoördinatoren hebben nu in goed overleg met de arts bepaalde rechten om dit digitale dossier in te zien. In 2022 wordt het elektronische medicatietoedieningssysteem Medimo hieraan gekoppeld, zodat de medicatiedistributie nog veiliger verloopt.

Wet zorg en dwang
2020 was een voorbereidingsjaar, waarna in 2021 de Wet zorg en dwang definitief is doorgevoerd binnen De Beyart. Het uitgangspunt van die wet is dat onvrijwillige zorg niet wordt toegepast, tenzij. Onvrijwillige zorg is zorg of een handeling die een bewoner niet wil of weigert of als de bewoner daardoor wordt beperkt in zijn vrijheid. We spreken dan van verzet, bijvoorbeeld wanneer een bewoner agressief gedrag vertoont bij het innemen van medicatie. Eind 2021 hebben we in de verplichte aanlevering naar de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd vermeld dat slechts 3 van onze bewoners van de verpleegafdeling verzet toonden op een totaal van 41.

Aangekondigd bezoek
Op 22 april 2021 kreeg De Beyart een vooraf aangekondigd bezoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. We voldeden aan elf van de twaalf gestelde normen. Uit de rapportage kwam naar voren dat de verpleegafdeling te gesloten was. Hierop is een actieplan geschreven en ingediend. In oktober is een tussentijdse rapportage aangeleverd over wat we hebben gedaan om de verpleegafdeling verder te openen. Eind 2021 is de volledige afdeling met twintig kamers een open afdeling geworden en nog eens uitgebreid met veertien kamers.

Zorgdossiers
De zorgdossiers van De Beyart zijn bijna altijd 100% in orde, waarmee we ruim voldoen aan de wettelijk gestelde regels. Dit met dank aan de inzet van de zorgcoördinatoren die vanaf 2021 verantwoordelijk zijn voor de zorgdossiers en zorgleefplannen. Vanwege een grote corona-uitbraak eind 2021 zagen we een daling naar 80%. Herstel volgde begin 2022, toen meerdere van de medewerkers die eerder uitvielen weer aan het werk konden

De zorgdossiers van De Beyart zijn bijna altijd 100% in orde

Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteiten BHV
In juni 2021 werden de gegevens aangeleverd van de Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit. De Beyart voerde metingen uit rond advance care planning, medicatieveiligheid, aandacht voor eten en drinken, gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking en medicatiereviews. De BHV-trainingen werden in 2021 in kleine groepen en op veilige afstand van elkaar gegeven. Ook werden twee ontruimingsoefeningen uitgevoerd.

Interne audits
Interne audits zijn belangrijk om het functioneren van de organisatie te beoordelen. Ze vormen een onmisbaar onderdeel van management-systemen en zijn een cruciale informatiebron voor de bestuurder om te beoordelen of doelstellingen worden gehaald en prestaties worden verbeterd. De volgende onderwerpen zijn getoetst in 2021:
- proces zorgleefplan verpleegunit;
- proces medicatieveiligheid VPU;
- proces klachten, signalen huisvesting facilitaire dienst;
- proces betrouwbaarheid zusteroproepsysteem;
- cliëntdossier;
- hygiëne en infectiepreventie;
- proces mondzorg;
- proces hr algemeen en dossiers;
- proces hr in-, door- en uitstroom;
- HACCP, jaarlijks uitgevoerd door FoodGuard;
- ISO 7510, uitgevoerd door informatiebeveiligingsbedrijf Zorg Zuid.

Controleaudits
In 2021 is het kwaliteitssysteem ISO 9001:2015 tweemaal geauditeerd. De eerste keer op 4 mei. Daarbij ging het om een speciale controleaudit die De Beyart zelf had aangevraagd. Een andere controleaudit vond plaats op 10 en 11 november. Beide audits werden succesvol afgerond.

5.5 Thema 4 – Leren en werken aan kwaliteit

De Beyart werkt jaarlijks met een opleidingsplan. Dit bevat structurele onderwerpen als BHV-scholing, voorbehouden handelingen en individuele scholingen. De kwaliteiten van onze medewerkers bepalen voor een groot deel de kwaliteit van de zorg en dienstverlening.

E-learning
Om onze medewerkers een flexibele manier van leren aan te bieden, zijn we gestart met e-learning. Sinds maart 2021 hebben ze toegang tot een learning management system of LMS. Hierdoor kunnen we scholing op maat aanbieden en heeft het management een extra instrument om de voortgang te bewaken. We zetten e-learning met name in om verplichte periodieke scholingen te garanderen, zoals bedrijfshulpverlening en MTH (medisch-technisch handelen). Theorie- en praktijklessen wisselen elkaar af, waarna toetsing van aangeleerde vaardigheden plaatsvindt in de praktijk. Dat geldt ook bij scholingen voor cliëntondersteuners. Daaronder vallen medewerkers die intern doorgroeien en extern geworven studenten.

Persoonlijke groei
Afgelopen jaar hebben we voor onze teams op management- en middenkaderniveau gebruikgemaakt van ME + U, een platform voor persoonlijke groei en samenwerking. ME + U presenteerde ieders individuele profiel aan de hand van acht drijfveren, waardoor ook een beeld ontstond van de cultuurbeleving in De Beyart. We hebben een programma gevolgd dat bestond uit vijf bijeenkomsten.

ME + U presenteerde ieders individuele profiel aan de hand van acht drijfveren

Huiscoach
De teamleiders hebben de mogelijkheid gekregen om op individueel medewerkersniveau de huiscoach in te zetten voor extra ondersteuning bij de inzetbaarheid van medewerkers. Verder is intervisie toegepast om medewerkers die per 1 maart 2021 formeel werden aangesteld als zorgcoördinator te laten groeien in hun rol.

Prakijkleerversterkers
De praktijkopleider heeft deelgenomen aan het project Praktijkleerversterkers in het lerend netwerk. Omdat we het praktijkgedeelte aanbieden van de beroepsbegeleidende leerweg én stageplekken vinden we het belangrijk te investeren in een goed leerklimaat. De Beyart maakt structureel deel uit van de leernetwerken van twee zorgorganisaties: verpleeghuis Bergweide in Heerlen en Zorg Groep Beek.

5.6 Thema 5 – Leiderschap, governance en management

In 2021 is als onderdeel van een meerjarig cultuurtraject gestart met de omslag naar een nieuwe leiderschapsstijl en nieuwe leiderschapsprincipes. Dit betekent dat de managers een professionaliseringsslag maken en dat hun sturingsactiviteiten randvoorwaardelijk moeten zijn voor onze missie, visie en strategie. Daarbij is het afdelingsbelang ondergeschikt aan het totaalresultaat van de organisatie. De sleutel hiervoor is te vinden in intensieve samenwerking en een vereenvoudigde managementstructuur, waarbij harmonisatie in het functiehuis ook een belangrijke randvoorwaarde is. We hebben een coach aangesteld die aan de hand van het ME+U-model de leiderschapsprofielen van de individuele managementteam- en stafleden succesvol in kaart heeft gebracht, evenals de cultuur van De Beyart.

- Uitgangspunten tijdens dit onderdeel van het cultuurtraject waren:
  - dominantie van waardetoevoegende processen (lean);
  - zelfsturing en integraal management (op teamleidersniveau);
  - teamwerk, effectieve teams op alle organisatorische niveaus;
  - horizontale coördinatie: coördinatie vindt plaats op basis van horizontale dwarsverbanden;
  - besluitvorming vindt plaats op basis van partnerschap;
  - resultaatsturing en eigenaarschap;
  - systemen ondersteunen en stimuleren: de technische systemen, regels en procedures faciliteren de gewenste samenwerking tussen medewerkers, afdelingen en bewoners, ze worden in overleg met gebruikers vastgesteld en zijn gebaseerd op minimale kritische specificaties.

Klachtenregeling medewerkers
Medewerkers kunnen een beroep doen op de klachtenfunctionaris en vertrouwenspersoon. Deze heeft ook in 2021 een jaarverslag aangeleverd.

5.7 Thema 6 – Personeelssamenstelling

In 2021 hebben we het concept van bewonersgericht werken in breed samengestelde zorgteams geïntroduceerd. De teams bestaan uit een of twee zorgcoördinatoren, zorgprofessionals op niveau 2 en 3, welzijnsmedewerkers en cliëntondersteuners die nauw samenwerken om het welzijnsgevoel van de bewoners waar mogelijk te vergroten. Met behulp van het project Capaciteitsplanning wordt de optimale samenstelling en mix van capaciteiten bepaald. We hebben de eerste stappen gezet om dit doel te bereiken en dit project in 2022 verder uit te bouwen.

Manager Self Service
De introductie van Manager Self Service (MSS) moet leidinggevenden de mogelijkheid bieden zelf hr-taken uit te voeren. Daartoe is gekozen voor Insite van AFAS. In het laatste kwartaal van 2021 zijn voorbereidingen getroffen om deze overstap te kunnen maken. Het doel daarvan: een versteviging van de hr-basis en een verlichting van de administratieve lasten in 2022.

Coronabanen in de zorg
We hebben gebruikgemaakt van de mogelijkheid om extra medewerkers in te zetten rond de regeling Coronabanen in de zorg. Daartoe hebben we gekozen voor de functies gastvrouw-assistent welzijn en cliënt-ondersteuner. Door een goede samenwerking met het UWV hebben ook medewerkers uit andere sectoren – bijvoorbeeld de horeca – de kans gekregen om ervaring op te doen in De Beyart. Hierdoor konden we nagaan of ze over de juiste competenties beschikken voor een structurele baan in de zorg en nam de werkdruk van onze medewerkers tijdelijk af. We hebben drie van de zestien tijdelijke zijinstromers een verlenging gegeven na afloop van de maximale subsidietermijn.

Ook medewerkers uit andere sectoren hebben de kans gekregen om ervaring op te doen in De Beyart

Ziekteverzuim
Het ziekteverzuim was begin 2021 dusdanig stijgend (over heel 2021 12,89%) dat we ons genoodzaakt zagen de dienstverlening met onze arbodienst te herzien. Hoewel het verzuim negatief werd beïnvloed door coronabesmettingen onder medewerkers was met name de stijging van het middellange en langdurige verzuim onze voornaamste beweegreden om per 1 april 2021 een samenwerking aan te gaan met arbodienst MTSR. De MTSR-casemanager houdt een spreekuur op locatie. Daardoor zijn ook driegesprekken (medewerker, leidinggevende en casemanager/bedrijfsarts) mogelijk. We verwachten dat deze intensieve samenwerking leidt tot een snellere terugkeer van onze zieke medewerkers.

Leerlingen
In 2021 zijn zes nieuwe leerlingen in- of doorgestroomd. Drie leerlingen voor de opleiding tot verzorgende IG, één leerling voor de opleiding tot helpende, één leerling-verpleegkundige en één leerling welzijn (medewerker maatschappelijke zorg). We streven zoals elk jaar naar een mix van nieuwe instroom, maar we bieden nadrukkelijk ook zittende medewerkers de mogelijkheid om door te stromen naar een hoger opleidingsniveau. Door corona kon de voorgenomen scholing tot gespecialiseerd verzorgende psychogeriatrie geen doorgang vinden. Voor die opleiding hadden zich twee medewerkers aangemeld.

5.8 Thema 7 en 8 – Gebruik van hulpbronnen en informatie

De Beyart werkt sinds 2012 met het digitaal zorgdossier Caress. Ook is sprake van een abonnement bij Vilans. Daardoor profiteert De Beyart van de Vilans-databank als het gaat om protocollen met voorbehouden, risicovolle en overige verpleegtechnische handelingen. De Beyart beschikt over een technische dienst, keuken, restaurant, winkel, kapper-pedicure, schoonheidssalon, een 24 uurs bemande receptie, een drie hectare groot park, hobbyruimten en -clubs, dagbesteding en een fysiotherapieruimte.

Succesvolle overstap
De uitvoering van de Wmo vindt plaats op in- en externe dagbestedingsplekken. We werken naar tevredenheid samen met AAG op het gebied van financiële administratie, salarisadministratie en personeelsadministratie. In 2020 is de succesvolle overstap gemaakt van het mijnCaress-planningssysteem naar Checks.

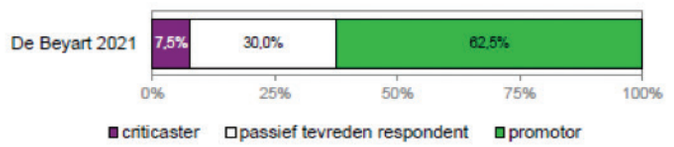
Cliëntportaal
De Beyart steunt waar het kan een zelfstandige levenswijze van onze bewoners met behoud van de eigen regie. We steunen hen en hun wettelijke vertegenwoordigers ook via ons cliëntportaal. Via dat portaal kan informatie over zorg en welzijn worden gedeeld met mensen uit het sociale netwerk van onze bewoners. Daardoor ontstaat nog meer aandacht en tijd voor persoonlijke ontmoetingen, goede gesprekken en een zinvolle invulling van de dag.

Via het cliëntportaal kan informatie over zorg en welzijn worden gedeeld met mensen uit het sociale netwerk van onze bewoners

Cliëntenraadpleging
Bewoners van ons verzorgingshuis en de vertegenwoordigers van psychogeriatrische bewoners zijn ook in 2021 uitgenodigd om deel te nemen aan onze cliëntenraadpleging. Het bijbehorende onderzoek verliep via telefonische interviews die het onafhankelijke onderzoeksbureau Facit uitvoerde in opdracht van De Beyart. Hierbij werd gebruikgemaakt van de vragenlijst van ZorgkaartNederland, aangevuld met twee vragen van De Beyart. De algemene scores waren goed.

Uitkomsten cliëntenraadpleging 2021

Zou u De Beyart aanbevelen bij andere mensen met dezelfde aandoening of gezondheidsklachten?



Rapportcijfers

7,3
Organisatie

7,9
Medewerkers

Waarderingen en verbeterpunten

+

- De medewerkers zijn liefdevol en geduldig.
- De medewerkers zijn vriendelijk en zorgzaam.
- Er is voldoende aandacht voor (de wensen van) de cliënt.
- Er heerst een goede sfeer.
- Fijne locatie, midden in de stad, rustig en met prachtige tuin.
- Goede verzorging/zorg.
- Duidelijke communicatie via het cliëntenportaal.
- Heerlijk eten.

-

- Het gebouw is gedateerd
- Het zou fijn zijn als de gesloten afdelingen op de begane grond zouden zijn, zodat ze ook toegang kunnen krijgen naar de besloten tuin.
- Meer/betere sanitaire voorzieningen.
- Er lijkt een personeelstekort te zijn/graag meer geschoold personeel.
- Het is soms moeilijk om de juiste persoon te pakken te krijgen.
- Onderlinge communicatie zou beter kunnen.
- Meer aandacht/tijd voor persoonlijke verzorging en activiteiten.

Percentage respondenten dat een acht of hoger geeft:

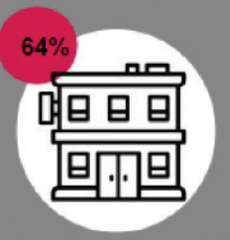
74% Verliep het maken van afspraken goed?

53% Hoe beoordeelt u de kwaliteit en het effect van de verpleging, verzorging of behandeling?

78% Behandelen de medewerkers u met aandacht?

55% Sluit de zorg aan op wat u zelf belangrijk vindt

62% Wordt u gezien en gehoord?



64% Vindt u het gebouw, de voorzieningen en de omgeving prettig?

Deze cliëntenraadpleging heeft plaatsgevonden bij de cliëntenpopulatie van november 2021, middels telefonische interviews bij cliënten en vertegenwoordigers van cliënten.

6 VASTGOEDONTWIKKELINGEN

Medio 2020 verkochten de broeders FIC het volledige De Beyart-complex aan een investeringsgroep. Daarmee werd een nieuwe periode ingeluid. Die richt zich op de transitie en vernieuwing van het vastgoed en de overgang van het huidige woonzorgcentrum naar een toekomstbestendige leefgemeenschap voor ouderen. In de periode zomer 2020-voorjaar 2021 zijn intensieve onderhandelingen gevoerd om te komen tot een langdurige huurovereenkomst. De betrokken partijen hebben deze overeenkomst in mei 2021 ondertekend.

Stuurgroep Vastgoed
Begin 2021 is de Stuurgroep Vastgoed opgericht. De groepsleden bestaan uit de bestuurder van De Beyart, de manager Bedrijfsvoering, de beleidsmedewerker Vastgoed, de manager Zorg en Welzijn, de manager Finance & Control en een externe adviseur Vastgoed.
De stuurgroep heeft zich in het verslagjaar regelmatig laten adviseren door een zorgarchitect. Dit met als doel de plannen van de ontwikkelaar te toetsen en waar nodig alternatieven uit te werken. Uitgangspunt hierbij is steeds weer het welzijn van de huidige en toekomstige De Beyart-bewoners en een efficiënte bedrijfsvoering. Ook is een werk- en klankbordgroep opgericht die bestaat uit een afvaardiging van medewerkers, leden van de cliënten- en ondernemingsraad en vertegenwoordigers van de religieuze congregaties binnen De Beyart.

De stuurgroep heeft zich laten adviseren door een zorgarchitect om plannen te toetsen en waar nodig alternatieven uit te werken

Flexibele indeling
Er is in het verslagjaar intensief gekeken naar de samenhang tussen bestaande bouw en nieuwbouw. Daarbij was er speciale aandacht voor de logistieke processen en de zorgverlening, en de looproutes van bewoners en bezoekers. Bovendien zijn de eisen en wensen van onze huidige en nieuwe bewoners geïnventariseerd. Zodat deze kunnen worden doorvertaald naar de bedrijfsvoering, de markt en de indeling en uitvoering van het vastgoed. Het streven is om het vastgoed zo flexibel mogelijk in te delen, waardoor gemakkelijker kan worden ingespeeld op toekomstige veranderingen in de markt. De toepassing van domotica is hierbij eveneens van groot belang. Daartoe vinden gesprekken plaats met potentiële leveranciers.

Duidelijke communicatie
Het overleg met de ontwikkelaar over planvorming en fasering is een doorlopend proces. Elke twee weken is sprake van onderlinge afstemming. Duidelijke communicatie is van groot belang bij een transitie van deze omvang. Alle direct en indirect betrokkenen worden tijdig en volledig geïnformeerd over de diverse ontwikkelingen. Dit gebeurt via voorlichtingsbijeenkomsten, een bouwbulletin en een vastgoedjournaal. Ook vinden regelmatig gesprekken plaats met de leden van de raad van toezicht en overige stakeholders.

7 FINANCIËLE VERANTWOORDING

Door COVID-19 was ook De Beyart het kind van de rekening in 2021. De kosten van lege bedden, de extra personeelskosten vanwege een hoog ziekteverzuim en de preventiemiddelen die we moesten aanschaffen zijn voor een groot deel gecompenseerd door de beleidsregels rond COVID-19. Maar dat geldt niet voor de emotionele leegte die we nog steeds voelen naar aanleiding van de corona-uitbraak die ons woonzorgcentrum trof in november 2021. Veel van onze bewoners stierven als gevolg daarvan.

Kosten zijn deels gecompenseerd, maar dat geldt niet voor de emotionele leegte na het overlijden van veel van onze bewoners

Vertrouwen in een toekomstbestendige De Beyart
Zakelijk gezien hebben we ons in 2021 ook gericht op efficiënter en effectiever werken binnen de kwalitatieve en financiële kaders. We hebben ingezet op een goed en adequaat wachtlijstbeheer. Over de gehele De Beyart-linie is onze aandacht bovendien uitgegaan naar een verdere professionalisering en het welzijn van onze medewerkers. Daardoor nemen ook het welzijn en de kwaliteit van zorg toe voor onze bewoners en gasten. We hebben het lastige jaar 2021 boekhoudkundig afgesloten met vertrouwen in een toekomstbestendige De Beyart.

Resultaat
De inzet in de bedrijfsvoering heeft geleid tot een verbetering van het negatief resultaat t.o.v. 2020. Het resultaat 2021 is €-861.000 (2020: €-1.062.000). Daarnaast heeft De Beyart een overproductie van €456.000 gerealiseerd. Omdat de nacalculatie 2021 nog niet definitief is beschikt door Nza is dit bij de totstandkoming van het bestuursverslag en jaarrekening 2021 nog niet verwerkt in het resultaat. Mits dit volledig gehonoreerd wordt komt het resultaat 2021 op €- 405.000. Bij definitieve nacalculatie wordt het beschikte bedrag verwerkt in 2022. Voor verdere financiële details verwijzen we naar de jaarrekening.

BIJLAGEN

A3 Jaarplan De Beyart 2021

Missie

Het leven zo aangenaam mogelijk maken voor onze bewoners en gasten: ieders manier van leven proberen mogelijk te maken! Onze gast- of bewonerswaarden daarbij:

- Ik wil leven en beleven, volgens mijn wensen en mijn individuele mogelijkheden en zonder onnodige beperkingen
- Ik wil een respectvolle behandeling, voor wat ik ben en wat ik was
- Ik wil aardig en attent benaderd worden
- Ik wil me geborgen en thuis kunnen voelen
- Ik wil vrijheid en veiligheid ervaren

Onze kernwaarden

- Wij zijn benaderbaar, bereikbaar en betrokken.
- Wij zijn ruimdenkend, eerbiedig en gastvrij
- Wat wij ook voor de bewoner doen, doen we opgewekt, liefdevol, met veel empathie
- Wij zijn geduldig, professioneel en integer
- Wij zijn nooit "ik", maar een team. Wij zijn "De Beyart"!
- Wij zijn pas tevreden en trots als de bewoner dat ook is.
- Problemen? Het probleem van de bewoner is ons probleem.

Visie

- De Beyart is een mar
bewoner.
- Wij zijn de bezoeker,
- De bewoner heeft he
te maken
- Wij hebben respect v
haar cultuur, religie,
- Wij ondersteunen jui
wat mogelijk is om h
- Dat doen wij zo effici
empathie, wensen e
- Samen sterk! Wij we
goed mogelijke zorg
- Elke bewoner is maa
benadering!

1. Leiderschap

Omslag naar nieuwe leiderschapsstijl en principes

- Principes:
  - Dominantie van waarde toevoegende processen (lean)
  - Zelfsturing en integraal management (op niveau teamleiders)
  - Teamwerk. Op alle organisatorische niveaus effectieve teams!
  - Horizontale coördinatie. Coördinatie vindt plaats op basis van horizontale dwarsverbanden.
  - Besluitvorming vindt plaats op basis van partnership.
  - Resultaat sturing en eigenaarschap.
  - Systemen ondersteunen en stimuleren. De technische systemen, regels en procedures faciliteren de gewenste samenwerking tussen mensen, afdelingen en bewoners en worden in overleg met gebruikers vastgesteld en zijn gebaseerd op minimale kritische specificatie
- Heel concreet betekent dit dat de managers moeten worden geprofessionaliseerd (9001), dat hun sturingsactiviteiten randvoorwaardelijk moeten zijn voor missie, visie en strategie en ondergeschikt moeten worden aan het totaalresultaat in plaats van het eigen afdelingsbelang.
- De sleutel hiertoe is te vinden in intensieve samenwerking en een eenvoudigere managementstructuur. Harmonisatie functiehuis.

2. Strategie en beleid 2021

Algemeen: we willen de vraag beantwoorden hoe we t
kunnen bieden aan onze huidige en toekomstige bewo
eerste stap!

- ICT, uitvoering pva, sanering ICT, kostenbesparing
- HRM (planning, roostering, inzet ZZP, versterking
control komen (9001: bedrijfsvoering en zorg en w
- Compliance. Voldoen aan eisen en afspraken.
- Kritische zorgprocessen op orde (medicijnverstrek
Kwaliteitsplan CZ!).
- Budgettair neutraal opereren.
- Omslag leiderschap: Decentralisatie naar teamleid
- Aanpakken leegstand. Communicatie en marketin

3. Management van medewerkers: "Een voor allen, all

- Van "one size fits all" naar maatwerk (POP, cafeta
- Sociale innovatie; meer eigenwaarde voor het tea
professionalisering en cultuuromslag!
- Een realistische roostering en aanpak van ziekteve
- Met in het verlengde meer verantwoordelijkheid e
- Evenwicht tussen eigen en organisatiebelangen vi

4. Management van middelen

- Algemeen: agile/leanprincipes bij het management
besparing minimaal.
- Verantwoording besteding middelen Kwaliteitskad
- Gehanteerde middelen moeten compliant worden
7510, 7512, 7513).
- Zorgtechnologie; meer-jareninvesteringsplan. Kern

“van diagnose en behandelplan (2020) naar verbeteren in 2021 ”

manier van leven, en wel het leven van iedere

eker, in het leven van onze bewoner.
eft het recht zijn eigen leven te leiden en zelf de keuzes

ect voor de achtergrond van elke bewoner, zijn of
igie, gewoontes en traditie.
en juist het leven van de bewoner: met zorg en alles
om het leven goed en zinvol te maken
efficiënt en effectief mogelijk binnen de “formule”
en en mogelijkheden
ij werken samen met vele regionale partners om zo
zorg te bieden.
maatwerk. Qua zorgplan, eigen wensen en

Succesbepalende/randvoorwaardelijke factoren 2020

- Uitvoering van het kwaliteitsplan CZ en de daarbij behorende 11 deelplannen!
- Control! Het verder implementeren van ISO 9001 als sturingsmechanisme voor kwaliteit en management. En daarmee en goede bedrijfsvoering en daarmee een stabiel financieel perspectief.
- Het komen tot een passend huurcontract met de nieuwe eigenaar.
- Innovatie van het ICT landschap voor de organisatie en de bewoners.
- De medewerkers. Het op peil houden van hun professionaliteit/expertise en zo mogelijk verder ontwikkelen, een passend functiegebouw en bestrijding van werk gerelateerd ziekteverzuim.
- Een nieuw functiehuis met vereenvoudigde managementstructuur wat past bij ISO 9001.
- Een marktgerichte aanpak om leegstand te vermijden!
- Vrijwilligers: een belangrijke pijler in ons functioneren, “vrijwilligerstevredenheid”!

we toekomstbestendige en passende zorg
ewoners. Het kwaliteitsplan CZ is daarvoor de

aring (kan veel goedkoper!)
king zorgprofessionals, ziekteverzuim enz.)In
en welzijn).

strekking, cliënt dossier enz zie ook

mleiders (resultaat- / zelfsturing).
keting.

n, allen voor een!”

afetariasysteem)
t team en de bewoner of gast. Door verdere

kteverzuim.
heid en bevoegdheden werkvloer.
en vinden,m.n.. op .managementniveau.

ment van middelen. Inkoop centraliseren (10%

skader Verpleeghuiszorg
rden aan gestelde eisen (specifiek: ICT: AGV,

Kernpunt: de zorgwerkplek.

5. Management van processen

- Verder uitwerken van de protocollen/processen, ontworpen voor 9001.
- Beschrijven/implementeren van het gewenste zorgpad.
- Doorvoeren deelplannen (= compliant met externe regelgeving).
- Oplevering van corrigerende maatregelen, zorg- en bedrijfsprocessen.
- Doorvoeren apps uit ICT plan leidt tot “verplichte” administratieve routes en vermindering werklast
- ICT Compliancy: prioriteit voor AGV, NEN 7510, 7512 en 7513!
- Kwaliteit van de zorg conform eisen CZ en Inspectie
- Integraal risicomanagement (over alle processen heen)
- Intern verhuisplan tijdens verbouwing

6. Klanten en partners

- Leefplezier en klanttevredenheid: behoud gehaalde norm
- Kwalitatieve goede en veilige zorg stabiliseren en verbeteren: behoud gehaalde norm

7. Medewerkers

- Medewerkerstevredenheid)
- Verbeteren ziekteverzuimpercentage:
- Betere ICT ondersteuning medewerkers
- Passende teambezetting
- Realistisch functiegebouw
- Hoe kan de Beyart zich als een aantrekkelijkere werkgever profileren?

8. Maatschappij

- Externe samenwerking met andere partners intensiveren (o.a. koepelorganisaties en nieuwe eigenaar.)
- Maatschappelijk verantwoord ondernemen

9. Bestuur en financiers

- Continuïteit organisatie (tegen achtergrond “bouwen of renoveren) + compliance

BRUSSELSESTRAAT 38
6211 PG MAASTRICHT

WWW.DEBEYART.NL
043 - 63 11 700
INFO@DEBEYART.NL